



TITLE:

京都外科集談会第359回例会

AUTHOR(S):

CITATION:

京都外科集談会第359回例会. 日本外科宝函 1960, 29(1): 367-369

ISSUE DATE:

1960-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207039>

RIGHT:

京都外科集談会第359回例会

昭和34年9月28日

(1) 上顎洞細網肉腫の1例

京大外科Ⅰ 半田 譲二

83才の女子で右上顎洞に原発したと思われる細網肉腫の1例を経験したのでこれを報告した。この腫瘍はレントゲン治療にきわめて良く反応し、約3ヵ月間のレントゲン照射で軽快退院した。

(2) 外傷性動脈瘤による脛骨神経障害の1例

京大外科Ⅱ 石丸 久生

外傷性動脈瘤は主に切創・刺創・銃創後に発生し、戦時に多発し平時に見られるのは稀とされている。最近我々は46才の男子で、後脛骨動脈の外傷性動脈瘤によつて、右足の運動並びに知覚障害を来した症例を経験し、これが単純剔出により症状を軽快せしめ得たのでここに報告する。

質問 木村 忠司

① 術後の回復が3週間かかっていることは神経が変性に陥つた事を示すもので単なる動脈瘤の圧迫ではなく神経自身に障害があつたと思う。

② 動脈瘤の手術に於て静脈の架橋が有効である。その際勿論弁膜の方向を考え逆方向につなぐ。

(3) 脳内血腫の症例

京大外科Ⅰ 松村 浩・尾形誠宏
岡 宏

外科Ⅰ講座で、昭和29年以来、脳内血腫で手術を行ったもの5例を報告した。脳腫瘍内への出血や、高令者の高血圧を伴う脳動脈硬化症によるものは含まない。第1,2例は頭部外傷に続発し、硬膜下血腫を疑つて開頭したもの、第3例は前大脳動脈瘤の破裂によるもの、第4例は、原因の明らかでない若年者脳出血、第5例は外傷後痙攣発作が続き、9ヵ月たつて手術をうけたものである。年令はいづれも40才以下、部位は大脳半球皮質下であつた。手術は血腫内容の穿刺排液、又は血腫を開いて内容を排除した。全例が治癒している。

追加 横山 育三

脳実質内血腫の治療として穿刺排液のみに終つた例の今後の経過を追跡されたい。穿刺排液のみによつては血腫の液性成分のみ排除され、凝血塊は残留してい

る場合もあり得るので、その運命を追求すべきである。

追加 外Ⅰ 半田 肇
横山助教授へ

1. 外傷性の脳内血腫を急性期、或いは亜急性期(外傷後2〜3週内)に手術する場合は、再出血の危険は先ずないから穿刺のみで十分な場合が多いと思われる。殊に存在部位が運動領近くにある場合は殊に切開しない方がよいと思われる。勿論、動脈瘤、血管腫の破裂による脳内血腫の場合は切開排除すべきである。

2. 被膜形成には出血後2〜3週間を要すると思われる点からも、外傷性の場合、穿刺のみでは凝血を残すかもしれないが、切開して癰痕を強くする点も考慮すべきではないでしょうか？

外Ⅰ 松村 浩

答 出血後2週以内ではまだ血腫被膜は完成されていない。凝血塊が液化して穿刺排液が容易になるのは平均15日と云われている。

(4) 脳動静脈瘤の1全剔例

京大外科Ⅰ 半田 譲・工藤 昂

17才、右利きの女子で、左前々頭葉上矢状洞近くに拇指頭大の動静脈瘤を見出し、その全剔を試み、何等後遺症状を残さことなくこれに成功した。この動静脈瘤は各1本の feeding artery 及び draining vein を有し、主として脳表に存し、比較的手術の容易な例ではあつたが、脳動静脈瘤全剔の成功例としては本邦第1例である。脳動静脈瘤の存在する場合、及び特にその外科的治療を試みる場合に注意すべき脳血行動態の変化について述べ、又、脳動静脈の頻度、症状其他について簡単にふれた。

(5) 小腸 Reticulosarcoma の1例

大阪医大外科 磯橋 保・福田勝次
中村和夫

61才女子、約7ヵ月前より次第に体重が減少し、約1ヵ月前より下腹部の無痛性腫瘍に気付く、来院した。小腸腫瘍の疑で開腹するに、少量の腹水貯溜があり、トライツ氏靱帯より約60cm肛門側の空腸に始まつて以下17cmに亘る小児頭大の空腸腫瘍と、多数の所属

リンパ節の腫脹を認め、且つ周囲腸管が数ヵ所において腫瘍と癒着していた。そこでこれに対して enbloc dissection を行い、小腸広汎切除及び結腸右半切除を実施したが、結局術後約2ヵ月目に再発のため死亡した。病理組織学的検索の結果、本腫瘍は小腸に発生した Reticulosarcoma であつて、赤崎氏の分類による分化型中の網状型に属するものであることが判明した。小腸 Reticulosarcoma に関する若干の文献的考察を報告したが、小腸の中で本症例の如く空腸に原発する細網肉腫は可成り稀で、本邦では第4例目にあたる。

(6) 胃軸捻転症の1例

大阪医大麻田外科

森岡 哲吾・千葉俊雄・板谷博之

左横隔膜弛緩症に合併した胃軸捻転症の1症例について報告した。4才5ヵ月の男子で、上腹部膨隆と吐物を伴わない嘔吐を主訴とし、発病後36時間を経て来院した。高位のイレウス症状と上腹部の膨隆を認め、胃ゾンドの挿入は不能で、レ線撮影により巨大な空泡と鏡面像を示す胃の拡張を認めた。気管内笑気麻酔のもとに開腹、胃は高度に膨満し壁は菲薄で、循環障害を認めた。胃を切開して黒緑褐色、腐敗臭のある液700ccを吸引し精査して、前方長軸性捻転と後方短軸性捻転が合併した胃捻転であることを確かめ、整復を実施した。術前より体温上昇と乏尿があつたが、術後も回復せず21時間後に死亡した。本症例には更に左横隔膜弛緩症が認められたが、これが捻転発生の素地となつていたことが考えられた。

(7) 奈良県中和地方の胆石症の統計的観察

大和高田市民病院外科

杉本 雄三・古迫 清三

開院来、開腹によつて確診した54例の有石、無石胆石症を統計的に観察した。例数が充分とは云い難く、又検査成績に不備な点もあるが、次の結果を得た。患者数54名中男女の比は1:2.37で女子が圧倒的に多く欧米のそれに近い。有石無石の比も2:6で本邦最高であるが、これは第一戦外科で、無石症への手術適応の問題と云える。職業、症候(疼痛、発熱、嘔吐、黄疸、腫瘍)等の点では本邦諸報告の夫と大同小異である。十二指腸ゾンデ肝機能検査成績は、救急の為のものもあつて充分施行し得ず、又失敗に終つたものも多く、意義あるものとは云い難い。X線検査では透視の際経肛門的に大腸内へ空気を注入、肝彎曲部にガスを充盈、他方経口的に造影剤を入れて、その解剖関係を明らか

にし、有効な補助診断とした。36例の結石中2例はコレステリン結石であつたが、結石の種類よりする観察は少数な為不能であつた。手術成績は比較的良好で5例の死亡は3例他病によるものである。手術法は順行3、逆行1の割合で、T字管は使用せず、ドレナージに止め、ネツバリケードもしていないが1例の事故もなかつた。

質問 木村 忠司

奈良の胆石症の特徴は何か?

追加 杉本 雄三

特徴と申しては女が圧倒的に多いと云う事でして、これは何に原因しているか今後の研討に俟たねばなりません。又コレステリン系結石も少いのですがこれは坐業者が少い故かも知れません。又胆嚢壁は組織的に検索してますが胆石など壁に這入っているのや蛔虫迷入など経験していません。

(8) 胆石による腸閉塞の1例

大和高田市民病院外科

杉本雄三・古家正年・伴 敏彦

30年来、胆石症を患つていた56才の主婦で、内科に入院、約1ヵ月で軽快退院したが、退院後約1ヵ月目イレウス様症状を来し、外科に入院した。症状は激烈ではないが、腸管上部の狭窄と診断し、レントゲン透視を施行した処、十二指腸球部の著しい変形が認められ、胆石症による癒着と解釈された。開腹するとライツ氏帯より30種肛門側空腸に17gのビリンビン結石が嵌入。閉塞症状を呈している。他方、胆嚢底が十二指腸上彎曲部に穿孔交通していた。即内科入院時胆嚢結石が十二指腸に穿破。症状軽快したが漸次空腸に嵌入閉塞したものである。術前発見した十二指腸球部変形は、造影剤が穿孔部より胆嚢に逆行した為の像であり、詳細に写真を検討するに及んで、造影剤は総輪胆管に浸入停滞すると共に、肝管に枝枝状を呈して逆行して行く注目すべき所見を得た。本邦及海外の文献を渉猟し、些か考察を加えた。

追加 杉本 雄三

レ線所見の判読が甘かつたのですが、24時間に十二指腸→胆嚢→総輪胆管→肝内胆道とバリウムが逆行している像は本症特有のものとして注意すれば案外多いのではないのでしょうか。

(9) 横行結腸間膜窩ヘルニアによる腸閉塞の1例

京大外科 I 藤田龍五郎・三浦律男
村岡 隆介

74才，女子，上腹部から右季肋下部にかけて疼痛と嘔吐を連日頻回に亘り来し，羸瘦著明となり，発病8日目に入院した。腸閉塞の疑にて輸血，輸液を行い，発病12日目に開腹したところ，横行結腸間膜の下面に於て且つ Treiz 氏靱帯の対側で，中結腸動脈の右枝の右側の部分に，直径3cmの裂孔を認めた。この裂孔は囊をつくっており，その奥へTreiz氏靱帯より約25cm 肛門側の空腸が約10cm 嵌入していたので，その嵌入した空腸を整復し，ヘルニア門を縫合閉鎖した。術後16日目に全治退院した。内ヘルニアを統計的にみると，腸間膜左側ヘルニアが最も多く，本症の如き，横行結腸間膜窩ヘルニアは極めて稀である。成因として胎生時腸管の不完全な回転によるとか，解剖学的に陥凹があり，腸管により圧迫され，次第に伸展して，裂孔を生じヘルニアを作るともいわれている。本症は本邦では，宮崎氏，小林氏について3例目の報告である。

00 膝関節脛側円板状 Meniscus の1例

京大整形 鶴海寛治・室賀龍夫

43才男子会社員。12才の時，角力で投げられて左膝を強打し，左膝に一過性激痛を来したが，其後，長距離歩行により膝鈍痛，跛行を来すのみで日常生活には殆ど支障がなかった。来院2ヵ月前，中腰位から急に立上つた所，左膝激痛を覚え15分程身動できなかつたが，以来，膝運動開始時に疼痛を来す様になつた。今まで弾撓症状と思われる様な事は経験していない。手術で脛側円板状Meniscus(33mm×38mm×4mm)が発見された。同Meniscusは脛側々副靱帯から離れて大腿骨脛側髁と脛骨髁間隆起との間に転位し，同部の脛骨関節面の浅い窪凹と，変形性関節症様変化とが認められ

た。摘出 Meniscus の組織像では幼若軟骨細胞が多数あり一部核萎縮細胞と石灰沈着が認められたが，多型核細胞浸潤，軟骨線維肥厚等は認められなかつた。本例は先天性形態異状によるものと思われるが外傷による二次的変形を被つたものの様である。

(1) 再度骨折に就いて

厚生年金玉造整形外科病院

大塚 哲也・笹井 義男
宮武 正弘・田村 哲男

同一人が相異なる時期に骨折を起した場合を再度骨折例となし，昭和21年本院開設以来，昭和33年3月迄に取扱つた骨折患者6642例中，此の症例は10例(0.15%)で非常に少数例ではあるがこれらにつき一般統計と共に社会的予後を調査した。

質問 荒木 千里

骨折後の外傷性神経症様患者は如何。

(2) 成人足舟状骨骨軟骨炎の1治験例

厚生年金玉造整形外科病院 笹井 義男

48才の男子で両足に扁平足及び外脛骨を認め，骨折の覚え無くして右舟状骨に変形及び圧痛を認め，レ線像で右舟状骨の分裂，左舟状骨に離断性骨軟骨炎様の像を認めた為，一応成人足舟状骨骨軟骨炎と診断した症例に対し，右舟状骨全剔出術をなし，ギプス固定40日の後，扁平足用足底板を装着させて良好な結果を得た。

質問 鶴海 寛治

扁平足は弛緩性であつたか否か。この所見は扁平足による距骨と楔状骨間の圧迫により生じた Umbauzone とは考えられないか。

答 笹井 義男

弛緩性とは考えられない。扁平足による距骨と楔状骨の圧迫も一因と考えられる。